

監護相当・生計費の負担についての確認書【児童手当用】

佐世保市長 様

私は、「監護相当」として、
申立てさせていただきます。
注1 18歳未満の子
注2 当該児童が、
第3子以降加算の対象となる大学生年代の子を記入してください。
※大学生年代・・・平成15年4月2日～平成19年4月1日生まれ(令和7年度)

に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をし、かつ、その生計費を負担していること（注2）（以下「監護相当」として）を
しており申し立てます。
また、関係する書類を提出します。
に達した日以後の最初の3月31日までの間にある者
にあり、かつ、これを欠くと通常の生活水準を維持することができない場合

記

住民票上の住所を記入してください。

ふりがな 氏名 させぼ さくら	生年月日 平成 17 年 4 月 2 日	住所（※住民票上の住所） 福岡県福岡市〇〇区〇〇△-△△ 〇〇アパート〇〇〇号室
1 個人番号 続柄 職業等（いずれかに☑）※ 子 学生 無職 その他	通学先（学生の場合のみ） 〇〇大学	卒業予定時期（学生の場合のみ） 令和 10 年 3 月 申立人による監護相当の状況（いずれかに☑） 1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3.その他（ ） 申立人による生計費の負担の状況（該当するものすべてに☑） 1.生活費（食費、家賃等） 2.学費 3.その他（ ）
2 氏名 生年月日 平成 年 月 日	卒業予定時期（学生の場合のみ） 令和 年 月	申立人による監護相当の状況（いずれかに☑） 1.同居 2.別居 3.その他（ ） 申立人による生計費の負担の状況（該当するものすべてに☑） 1.生活費（食費、家賃等） 2.学費 3.その他（ ）
3 氏名 生年月日 平成 年 月 日	卒業予定時期（学生の場合のみ） 令和 年 月	申立人による監護相当の状況（いずれかに☑） 1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3.その他（ ） 申立人による生計費の負担の状況（該当するものすべてに☑） 1.生活費（食費、家賃等） 2.学費 3.その他（ ）

※ 学生がアルバイトをしている場合は学生に○をつける。

3つの事項すべてを確認し、必ず✓をつけてください

現在点での卒業予定時期を記入してください。
※卒業予定時期が22歳到達後の3月以降になる場合でも、加算対象となるのは22歳到達後の3月までです。

《生計費の負担の基準》
・その生計費の負担が日常的にあること
・「親からの生計費の負担がないと生活ができない」状況であること
★判断に困る場合は子ども支援課までご連絡ください★

児童手当の受給者の情報を記入してください。
※子どもの名前や配偶者の名前は受付できません。

令和 7 年 3 月 21 日
【申立人】(児童手当の請求者・受給者)
住所 佐世保市〇〇町〇番地〇〇
氏名 佐世保 太郎
生年月日 昭和60 年 1 月 1 日
電話番号 (090) 1234 - 5678